

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

Редненко В. В., Литвяков А. М.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Проблема здоровья человека перестала быть чисто медицинской, являясь сегодня одним из основных факторов национальной безопасности государства, боевой готовности его Вооруженных Сил [9].

Значительно возросла актуальность проблемы совершенствования медицинского обслуживания подростков, в том числе медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе. Это обусловлено ухудшением состояния здоровья детей [12].

Уровень здоровья школьников в современных условиях определяется высокой распространенностью морфофункциональных расстройств (38-45%), хронических заболеваний (45-61%), отклонений физического и психического развития (50-65%) [2].

Число детей с отклонениями здоровья от первого к выпускному классу увеличивается более чем в 5 раз. Хронические патологии, сочетание 2-5 заболеваний у одного учащегося диагностируются у 70-80% выпускников школ [1, 2].

Продолжает снижаться процент абсолютно здоровых детей: 8-10% младших школьников, 6% школьников среднего возраста и 3-5% старшеклассников. От 20 до 50% подростков имеют ограничения в выборе профессии по состоянию здоровья [3, 9, 6].

Установлено, что формирование хронических заболеваний у школьников в большинстве случаев начинается с 11-12 лет. Особенно настораживает увеличение удельного количества детей с общей задержкой физического развития. По сравнению с ровесниками прошлого десятилетия у современных школьников достоверно снижены функциональные возможности, резерв здоровья [6].

В структуре заболеваемости подростков, наибольший удельный вес составляют заболевания органов дыхания – 69,0%, инфекционные и паразитные болезни – 7,2%, нервной системы и органов чувств – 5,6%, травмы и отравления – 4,8%, заболевания кожи и подкожной

клетчатки – 3,9%, органов пищеварения – 3,4% Прослеживается тенденция роста болезней эндокринной, нервной систем, органов пищеварения [6].

Негативные тенденции в состоянии здоровья как городских, так и сельских детей отмечают Т.В.Крамаренко и Н.Ф.Фарино [4], Г.В.Лавриненко с соавт. [5].

Многие авторы отмечают, что официальная статистика учета отклонений здоровья не дает полного банка данных здоровья подрастающего поколения [8, 9].

Материалы и методы. Нами проведен анализ заболеваемости потенциальных призывников – юношей 15-17 лет, относящихся к зоне обслуживания поликлиники №3 г. Витебска в течение 5 лет (1999-2003 годы; n=12735). В процессе исследования подвергались анализу зарегистрированные случаи заболевания и лица, с заболеваниями, подлежащие диспансерному учету.

Расчет и анализ числовых характеристик полученных результатов проведен с помощью пакета прикладных программ Microsoft Excel и Statistica-5 с использованием непараметрических методов статистической обработки.

Результаты и обсуждение. Анализ динамики заболеваемости юношей 15-17 лет г. Витебска в течение 1999-2003 г.г. свидетельствует о стойком увеличении их общей заболеваемости. В 2003 году она увеличилась по сравнению с 1999 г. на 42,6%. Незначительное уменьшение заболеваемости в 2003 году по сравнению с 2002 годом (9%), не изменило тенденции к повышению заболеваемости у подростков призывного возраста. Снижение темпов прироста патологии у подростков, особенно в возрасте 15-17 лет, косвенно свидетельствует о повышении эффективности диагностики и лечения заболеваний в младших возрастных группах [11].

Терапевтическая патология составила от всех зарегистрированных случаев заболевания 79,1%, по диспансеризации (по этому показателю можно косвенно говорить об уровне хронической заболеваемости) – 69,5%.

Достоверное увеличение общей заболеваемости юношей 15-17 лет за последние 5 лет (коэффициент корреляции Спирмена, $r=0,9$; $p=0,037$) идет за счет достоверного увеличения терапевтической патологии (χ^2 -тест, $p=0,019$). Таким образом, прослеживаемая тенденция выдвигает проблему терапевтической патологии лиц призывного возраста на первый план и требует неотложного решения вопросов ее профилактики, диагностики и лечения.

Заключение

1. В течение последних лет наблюдается устойчивая негативная тенденция увеличения заболеваемости юношей 15-17 лет (за 5 лет на 42,6%), что влечет за собой значительное уменьшение призывного потенциала страны для военной службы.

2. Увеличение заболеваемости призывного контингента идет за счет увеличения терапевтической патологии на фоне уменьшения не терапевтической. Эта тенденция требует неотложного решения вопросов профилактики, диагностики и лечения терапевтической патологии лиц призывного возраста, и в первую очередь оптимизации диагностики терапевтической патологии с учетом клинических, организационных и экономических аспектов.

Литература

- 1 Бова А.А. Состояние и перспективы развития терапевтической службы в Вооруженных Силах Республики Беларусь // Медицинские новости. – 2001. – №11 – С 40-43
2. Детское здравоохранение России: стратегия развития // Материалы IX съезда педиатров России. – Москва, 19–22 февраля 2000 г. – М., 2001. – 695 с.
3. Клишин М.В. Прогрессирующая деградация призывного контингента // Независимое военное обозрение. – 1997. – № 19. – С. 1, 4.
- 4 Крамаренко Т.В., Фариню Н.Ф. Динамика состояния здоровья учащихся за период обучения в начальной школе (ретроспективный анализ) // Здоровье и окружающая среда. Сб. науч. трудов к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. – Минск, 2002. – Т. 1. – С. 447–452.
5. Лавриненко Г.В., Болдина Н.А., Лабодаева Ж.П., Буката Л.А. Морфофункциональное состояние учащихся младших классов разных поколений // Здоровье и окружающая среда. Сб. науч. трудов к 75-летию НИИ санитарии и гигиены. – Минск, 2002. – Т. 1 – С 525– 528.
6. Лосева Г. Д., Крюкова А. А., Малахова А. А. и др. Гигиена детей и подростков на рубеже столетий: основные направления развития // Здравоохранение. – 2001. – №11 – С. 33-34.
- 7 Население Белорусской ССР. Статистический сборник – Минск, 1991 – 436 с.
- 8 Соколовская Л. А., Матуш Л. И. // Сб. материалов VII съезда педиатров РБ. – Минск, 1999 – С. 4.
9. Чиж И.М. О первоочередных задачах медицинской службы. // Воен.-мед. журнал. – 1997. – №7 – С. 4-11.
10. Шарова Н. Н. // Школа здоровья. Опыт. Проблемы. Перспективы: Метод. пособие. – Н. Новгород, 1996. – С. 9–14.
11. Школьников М.А., Осокина Г.Г., Абаулатипова И.В. Современные тенденции сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности у детей в Российской Федерации; структура сердечной патологии детского возраста // Кардиология. – 2003. – №8. – С. 3-6.
12. Ядчук В.Н., Токарев В.Д., Работкин О.С. и др. Роль и место детских медицинских учреждений в медицинском обеспечении подготовки юношей к военной службе. // Воен.-мед. журнал. – 2003. – №8 – С. 4-8.